BUKU RANCANGAN PENGAJARAN (BRP)

MODUL KEPANITERAAN KLINIK
ILMU ANASTESI

PUSAT PENDIDIKAN KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS YARSI
DAN RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UTAMA PASAR REBO

BUKU RANCANGAN PENGAJARAN (BRP)
MODUL KEPANITERAAN KLINIK ILMU ANASTESI

TIM PENULIS:

Rizki Ramadhan

Zwasta Pribadi Mahardhika

TIM EDITOR:

Rizki Ramadhan

Zwasta Pribadi Mahardhika

Diterbitkan Oleh:

Pusat Pendidikan Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas YARSI

Jl. Letjend Soeprapto

Phone/Fax : (021) 4206674

Email: kepaniteraan@yarsi.ac.id

Hak cipta dipegang oleh Pusat Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas YARSI. Dilarang mengutip, menyalin, mencetak, dan memperbanyak isi buku dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis/penerbit.

Dicetak di Jakarta, Indonesia, 2020

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI ……...	
PENDAHULUAN	**4**
Latar Belakang	**4**
Tujuan Umum	**4**
Tujuan Khusus	**4**
KARAKTERISTIK MAHASISWA	**6**
CAPAIAN PEMBELAJARAN	**7**
LINGKUP BAHASAN	**9**
METODE PENGAJARAN	**12**
Tahap Orientasi	**12**
Tahap Latihan	**12**
Tahap Umpan Balik	**12**
SUMBER DAYA	**14**
Jadwal Kegiatan	**14**
Sumber Daya Manusia	**14**
Sarana dan Prasaran	**14**
ASESMEN	**15**
Metode Asesmen	**15**
Kelulusan dan Predikat Kelulusan	**15**
Evaluasi Program Pendidikan	**16**
LAMPIRAN	

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumah Sakit Sebagai salah satu sarana pelayanan Kesehatan seperti yang disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan merupakan tempat bekerjanya para tenaga professional yang melaksanakan kegiatannya berdasarkan pada sumpah dan kode etik profesi. Salah satu tenaga professional yang sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah Dokter. Pendidikan tahap profesi dokter adalah pembelajaran klinik program studi profesi dokter berbasis kompetensi di Rumah Sakit, Puskesmas, Balai Pengobatan, atau Instansi terkait lain. Pembelajaran pada departemen klinik atau dikenal dengan istilah kepaniteraan klinik merupakan tahapan Pendidikan tertinggi dalam memperoleh gelar dokter. Dalam kepaniteraan klinik mahasiswa dituntut untuk dapat mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan klinis dan perilaku professional dalam pelayanan terhadap pasien dibawah supervise pembimbing klinik untuk mencapai kompetensi sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI).

RSPU Pasar Rebo merupakan RS Pendidikan Utama bagi FK UY Cempaka Putih, Jakarta. Mahasiswa tahap Pendidikan profesi akan menjalani proses Pendidikan pada RS Pendidikan utama dan lahan kepaniteraan klinik lainnya seperti RS jejaring, puskesmas, klinik dan wahana Pendidikan klinik lainnya. Ilmu Anestesia merupakan cabang ilmu yang saling terkait satu dengan yang lainnya, karenanya melalui kepaniteraan ini mahasiswa diharapkan dapat mengintegrasikan ilmu anestesia dengan ilmu lain dan diperlengkapi dengan skill yang simultan. Diharapkan ada suatu standarisasi yang dapat digunakan dalam proses pendidikan kedokteran khususnya pada masa kepaniteraan klinik terutama dalam pendidikan kedokteran kurikulum berbasis kompetensi (KBK).

Modul kepaniteraan klinik Ilmu Anastesi diselenggarakan pada tahun pertama kepaniteraan klinik. Lama stase kepaniteraan klinik di Bagian Ilmu Anastesi berlangsung selama 5 minggu.

Tujuan Umum

Setelah mengikuti modul ini mahasiswa diharapkan mencapai 7 kompetensi sesuai dengan yang tercantum dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012 terkait Ilmu Anastesi dan Terapi Intensif yang harus dimiliki oleh seorang dokter setelah selesai menjalani pendidikannya.

Tujuan Khusus

Setelah mengikuti modul ini mahasiswa diharapkan mampu:

1. Mampu menerapkan prinsip komunikasi verbal dan non verbal secara efektif dengan tetap memperhatikan faktor sosial budaya dan norma setempat dalam bekerja sama dengan teman sejawat, mitra kerja dan berbagai profesi yang terkait dalam hubungan dengan pasien atau keluarga pasien.
2. Menerapkan dasar dasar ilmu biomedik, ilmu klinik, ilmu perilaku dan epidemilogi.
3. Mampu melakukan pemeriksaan medis dan permintaan prosedur laboratorium sederhana sebagai intervensi dini yang cepat.
4. Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan medis, laboratorium dan pencitraan.
5. Mampu merencanakan dan melakukan penatalaksanaan terhadap pasien gawat darurat.
6. Mampu mengetahui komplikasi dan cara pencegahannya terhadap pasien gawat darurat.

7. Mampu melakukan tindakan kedaruratan medik dasar.
8. Mampu mengenali kemampuan dan keterbatasan diri dalam menghadapi suatu kasus.
9. Mampu melakukan rujukan dengan benar.
10. Mampu mengembangkan diri dan dapat belajar sepanjang hayat selama menjalankan profesinya.
11. Mampu menjalankan profesi dengan menjunjung tinggi nilai etika, moral dan profesionalisme.
12. Selalu mengikuti perkembangan ilmu kedokteran terkini berbasis bukti.
13. Mampu menilai secara kritis kesahihan dan kemamputerapan informasi untuk menjelaskan dan memecahkan masalah atau mengambil keputusan dalam kaitan dengan pelayanan kesehatan di tingkat primer.

KARAKTERISTIK MAHASISWA

Mahasiswa yang mengikuti modul kepaniteraan klinik neurologi adalah mahasiswa yang telah:

1. Lulus tahap akademik
2. Lulus Modul Kepaniteraan Klinik Umum
3. Telah mengucapkan bai'at Sarjana Kedokteran

SASARAN PEMBELAJARAN

Pendidikan kedokteran di FKUY ditujukan untuk mencapai 7 kompetensi utama dan 2 kompetensi pendukung. Pembelajaran di modul kepaniteraan klinik neurologi juga ditujukan untuk mencapai kompetensi tersebut dengan penekanan pada kompetensi utama.

Kompetensi Utama:

1. **Profesionalitas Yang Luhur**
   Bila dihadapkan pada pasien di bidang Ilmu Anestesi mahasiswa mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya. Mampu menjalankan profesi dengan menjunjung tinggi nilai etika, moral dan profesionalisme.

2. **Mawas Diri Dan Pengembangan Diri**
   Mahasiswa mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.
   Setelah menyelesaikan modul ini, mahasiswa diharapkan mampu:
   a. Memahami keterbatasannya dalam profesi kedokteran dan meminta bantuan saat memerlukannya
   b. Memperlihatkan komitmen untuk belajar sepanjang hayat dan senantiasa meningkatkan pengetahuan dan keterampilan
   c. Memanfaatkan teknologi informasi yang sesuai dengan kebutuhannya dalam proses pembelajaran
3. **Komunikasi Efektif**
   Mahasiswa mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain.
   a. Mampu menerapkan prinsip komunikasi verbal dan non verbal secara efektif dengan tetap memperhatikan faktor sosial budaya dan norma setempat dalam bekerja sama dengan teman sejawat, mitra kerja dan berbagai profesi yang terkait dalam hubungan dengan pasien atau keluarga pasien.
   b. Membangun hubungan dokter-pasien yang efektif dan mampu beradaptasi dengan kondisi pasien dan keluarganya
   c. Menjalin kerjasama yang baik dengan profesi lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan
4. **Pengelolaan Informasi**
   Mahasiswa mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.
   Setelah menyelesaikan modul ini, mahasiswa diharapkan mampu:
   a. Mengaplikasikan pengetahuan mengenai desain dan metodologi penelitian, dan epidemiologi klinik dalam rangka appraisal terhadap studi klinis dan informasi mengenai diagnosis dan terapi yang efektif pada kasus neurologi.
   b. Mengaplikasikan hasil penelitian yang valid, bermakna, dan relevan pada tatalaksana kasus neurologi seperti penggunaan uji diagnostik, memperkirakan prognosis pasien, manfaat dan efek samping suatu regimen pengobatan, rehabilitasi, dan prevensi.
   c. Mampu mengembangkan diri dan dapat belajar sepanjang hayat selama menjalankan profesinya.

5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

Mahasiswa mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landaran ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.

a. Menerapkan dasar dasar ilmu biomedik, ilmu klinik, ilmu perilaku dan epidemilogi.
b. Mampu merencanakan dan melakukan penatalaksanaan terhadap pasien gawat darurat.
c. Mampu mengetahui komplikasi dan cara pencegahannya terhadap pasien gawat darurat.
d. Selalu mengikuti perkembangan ilmu kedokteran terkini berbasis bukti.

6. Keterampilan Klinis

Mahasiswa mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

a. Menggunakan konsep dasar pendekatan komprehensif kedokteran ilmu anestesia dalam menangani kegawatdaruratan medik.
b. Menggunakan prinsip-prinsip ilmu anestesia sebagai acuan penatalaksanaan dalam menghadapi kegawatdaruratan medis pasien dalam praktek sehari-hari.
c. Mampu melakukan pemeriksaan medis dan permintaan prosedur laboraturium sederhana sebagai intervensi dini yang cepat.
d. Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan medis, laboratorium dan pencitraan.
e. Mampu melakukan tindakan kedaruratan medik dasar.
f. Mampu melakukan rujukan dengan benar.

7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Mahasiswa mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu, dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer. Mampu menilai secara kritis kesahihan dan kemamputerapan informasi untuk menjelaskan dan memecahkan masalah atau mengambil keputusan dalam kaitan dengan pelayanan kesehatan di tingkat primer.

LINGKUP BAHASAN

Lingkup bahasan dan keterampilan klinis modul kepaniteraan klinik ilmu Anestesia disesuaikan dengan Standar kompetensi Dokter Indonesia meliputi :

Orientasi dan Introduksi **Anestesi Preoperatif** **Evaluasi Post Operatif** **Pengenalan Obat-obatan Anestesia**	**Level Kompetensi**
Manajemen Jalan nafas	
Terapi oksigen	4A
Ventilasi masker	4A
Manuver Heimlich	4A
Intubasi dewasa	3A
Intubasi pada anak	3A
Pemasangan pipa orofaring	2A
Manajemen Sirkulasi	
Resusitasi cairan	4A
Pemeriksaan turgor kulit	4A
Menilai dehidrasi	4A
Pungsi vena dewasa	4A
Pungsi vena pada anak	4A
Insersi kanula (vena perifer) pada anak	4A
Tatalaksana dehidrasi berat pada kegawatdaruratan	4A
Setelah penatalaksanaan syok	2A
Pungsi arteri	2A
Kanulasi intraoseus	1A
Monitoring	4A
Penilaian kesadaran	4A
Penilaian keadaan umum	4A
Pengukuran suhu	4A
Pengukuran tekanan darah	4A
Penilaian respirasi	4A

Palpasi denyut arteri ekstermitas	4A
EKG : Penilaian dan interpretasi hasil EKG sederhana (VES,AMI,VT,AF)	4A
Manajemen Nyeri	
Menggunakan anestesi topical	4A
Anestesi infiltrasi	4A
Blok saraf local	4A
Pemberian analgesic	4A
Injeksi (intrakutan,intravena,subkutan,intramuskular)	4A
Anestesi Epidural	2A
Transpor pasien (transport of casualty)	4A
Bantuan Hidup Dasar	
Resusitasi bayi baru lahir	4A

Daftar Rujukan

1. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Jakarta, 2012.
2. Butterworth JF, Mackey DC, Wasnick JD. Morgan and Mikhail's Clinical Anesthesiology 5th Edition. McGraw-Hill, 2012.
3. Mansjoer A, Triyanti K, Syafitri R, Wardhani WI, Setiowulan W. Intubasi Trakea, dalam: Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid 2. Jakarta: Media Aesculapius, 2009.
4. Latief SA, Suryadi KA, Dahlan MR. Petunjuk Praktis Anestesiologi. Jakarta: FK UI, 2001.

METODE PENGAJARAN

Metode Pengajaran
Bentuk Kegiatan
1. Tahap orientasi
a) Pengarahan
b) Diskusi topik
2. Tahap latihan dan umpan balik
a) Diskusi kasus besar dan kecil
b) Bed side teaching
c) Kerja dikamar operasi
d) Kerja di IGD
e) Kerja di ICU
f) Laporan jaga
g) Tulisan ilmiah / tinjauan kasus / penelitian kecil (mini riset) dalam bidang ilmu anestesia.
h) Buku catatan mahasiswa/buku log (log book)

Keterangan :
1. Tahap orientasi :
a) Pengarahan :

Penyampaian materi ajar oleh dosen pengajar kepada seluruh mahasiswa.

b) Diskusi topik :

Mahasiswa dibagi dalam beberapa kelompok, masing- masing kelompok mempersiapkan suatu topik materi yang ditentukan. Pada jam diskusi topik, mahasiswa mempresentasikan topik yang telah dipersiapkan dan dilanjutkan dengan diskusi dipimpin oleh narasumber.

2. Tahap latihan dan umpan balik :
a) Diskusi kasus besar dan kecil

Pada jam diskusi kasus, mahasiswa mempresentasikan topik yang ditemui di IGD, ICU, kamar operasi dan dilanjutkan dengan diskusi dipimpin oleh narasumber.

b) Bedside teaching

- Mahasiswa dibagi dalam kelompok, 1 kelompok bertugas dibagian kamar operasi, 1 kelompok di ICU dan 1 kelompok di IGD.
- Dokter pembimbing bertanggung jawab untuk mencarikan kasus dan mendemonstrasikan teknik wawancara dan pemeriksaan fisik, menentukan diagnosa, serta tindakan tatalaksana, selanjutnya membimbing mahasiswa untuk melakukan sendiri.

c) Kerja dikamar operasi

Mahasiswa harus aktif melihat dan terlibat dalam tatalaksana pasien dikamar operasi sebelum, saat dan setelah operasi dibawah bimbingan dokter Anestesia yang bertugas dikamar operasi.

d) Kerja di IGD

- Mahasiswa secara bergiliran mendapat tugas untuk menjadi dokter jaga di IGD dan ikut terlibat dalam menangani kasus gawat darurat dibawah bimbingan dokter IGD.
- Mahasiswa wajib melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, menentukan diagnosa, serta merencanakan tindakan tatalaksana secara mandiri**.**

e) Kerja di ruang ICU

- Mahasiswa kerja diruang ICU harus aktif melihat tatalaksana pasien diruang ICU dibawah bimbingan dokter anestesia yang bertugas.
- Mahasiswa wajib melakukan asistensi berbagai tindakan yang dilakukan diruang ICU.

f) Laporan jaga

- Mahasiswa secara bergiliran melaporkan pasien yang dilakukan operasi selama jaga malam.
- Setiap pembahasan kasus pasien dihadiri oleh minimal 1 orang narasumber.

g) Tulisan ilmiah/penelitian kecil/journal reading

- Selama kepaniteraan mahasiswa secara berkelompok membuat satu tulisan ilmiah / penelitian kecil / journal reading yang berkaitan dengan ilmu anestesia yang akan diperiksa dan dinilai oleh pembimbing. Tulisan ilmiah/penelitian kecil/journal reading tersebut harus dikumpulkan pada minggu terakhir.
- Dalam presentasi tulisan ilmiah/penelitian kecil/journal reading, dokter konsulen dari bidang terkait akan diundang sebagai narasumber.
- Buku catatan mahasiswa (buku log / logbook) Semua kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa selama kepaniteraan harus tercatat dalam buku log (logbook) dan ditandatangani oleh pembimbing / narasumber /fasilitator / dokter poliklinik / dokter ruangan/dokter OK, dll.

h) Sumber daya manusia

- Dokter Spesialis Anestesia : Sebagai staf pengajar yang bertindak sebagai pembimbing, fasilitator, narasumber dan tutor.

  Dibantu oleh 1 orang pengajar yang bertanggung jawab untuk :
  a. Menyusun jadwal kegiatan pembelajaran.
  b. Mengawasi kelancaran jalannya kegiatan pembelajaran.
  c. Mengumpulkan soal ujian dan membuat naskah ujian tulis.
  d. Mengoreksi dan memberi nilai ujian tulis.
  e. Mengatur dan mengawasi pelaksanaan ujian.
  f. Memonitor dan mengusahakan tersedianya sarana pembelajaran.

- Tenaga administrasi : menyiapkan absensi mahasiswa dan pengajar, surat menyurat, mengumpulkan dan menyimpan dokumen pendidikan (hasil ujian, nilai, dsb.) dan menghubungi pengajar.
- Tenaga perpustakaan : meminjam buku-buku rujukan, fotokopi, topik-topik tugas baca, dll.

Lama Kepaniteraan

Lama kepaniteraan dibagian Anestesi selama 5 minggu dimana pada masing-masing minggu memiliki penempatan kerja yang berbeda-beda baik di ruang poli, bangsal, IGD, ICU, ataupun di Kamar Operasi.

SUMBER DAYA

Sumber Daya Manusia

Komkordik/Bakordik

Ketua	: dr. Ulul Albab, Sp.OG
Wakil Ketua	: Dr. dr. Sri Wahyu Herlinawati, Sp.A, M.Kes

Sarana dan Prasarana

Sarana

- Ruang kuliah + Perpustakaan Bagian
- Ruang Operasi
- Ruang Persiapan dan Pemulihan
- Ruang Perawatan Bedah
- ICU
- IGD

Prasarana

- Komputer + proyektor LCD
- Manekin RJP dan intubasi ETT
- Buku kepustakaan : Textbook Anestesi
- Referat
- Majalah kedokteran
- Buku Panduan Pengajaran FK YARSI
- Buku Kemajuan Mahasiswa

EVALUASI

1. Evaluasi Hasil Pendidikan (EHP)

Penilaian selama kepaniteraan klinik meliputi 3 hal, yaitu

1. Ilmu pengetahuan **(Knowledge**).
2. Keterampilan **(Skills**).
3. Perilaku (**Attitude**).

Kehadiran : Mahasiswa dapat mengiikuti ujian akhir apabila jumlah kehadiran minimal 80% .

Evaluasi Hasil Pendidikan

Evaluasi formatif :

- Ujian tertulis meliputi ujian pre test dan post tes ilmu anestesia.
- Penilaian log book kegiatan dan log book skill
- Penilaian tulisan ilmiah／penelitian kecil／journal reading.

Evaluasi sumatif :

- Penilaian pembimbing pada saat diskusi topik, Bedside teaching, dll
- Presentasi kasus saat kegiatan diskusi kasus.
- Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)
- Ujian lisan (oral test)
- Ujian kasus pada akhir modul

▪ Bentuk dan Pembobotan

BENTUK	FREKUENSI	BOBOT (%)
Ujian MCQ	1	10
Presentasi kasus	1	20
Ujian OSCE	1	20
Ujian Esai	1	20
Ujian Pasien	1	30

Seluruh nilai yang sudah dilakukan pembobotan dijumlah dan dibagi dengan angka 10 untuk mendapatkan nilai akhir kepaniteraan.

Kelulusan dan predikat kelulusan

Nilai minimum yang harus dicapai di setiap komponen penilaian = 65 (B)

Mahasiswa lulus modul praktik klinik jika nilai modul sekurang-kurangnya = 65 (B). Bila mahasiswa mendapat nilai dibawah nilai batas lulus, mendapat kesempatan untuk mengikuti remedial 1 kali.

Sesudah mendapatkan nilai akhir kepaniteraan, nilai tersebut dikonversikan menjadi nilai huruf, sebagai berikut

Nilai Angka	Nilai Huruf	Nilai Mutu
75.00-100	A	4.00
72.50-74.99	A-	3.75
70.00-72.49	AB	3.50
67.50-69.99	B+	3.25
65.00-67.49	B	3.00
62.50-64.99	B-	2.75
60.00-62.49	BC	2.50
57.50-59.99	C+	2.25
55.00-57.49	C	2.00
52.50-54.99	C-	1.75
50.00-52.49	CD	1.50
47.50-49.99	D+	1.25
45.00-47.49	D	1.00
0-45.00	E	0.00

Interpretasi penilaian:

1. Mahasiswa dinyatakan "LULUS" jika mahasiswa memiliki tingkat penguasaan ≥ 70% dan perilaku dinilai tanpa cacat*(sufficient professional behaviour).*
2. Mahasiswa dinyatakan **"TIDAK LULUS"** jika mahasiswa memiliki tingkat penguasaan <70% Ketentuan pernyataan tidak lulus:
   - Jika mahasiswa memiliki tingkat penguasaan 65-69.9% maka mahasiswa tersebut mengulang ujian *knowledge* atau psikomotor.
   - Jika mahasiswa memiliki tingkat penguasaan 60-55.9% maka mahasiswa tersebut mengulang rotasi klinik selama setengah masastase rotasi bagian yang mengulang dan diikuti ujian perbaikan.
   - Jika mahasiswa memiliki tingkat penguasaan kurang dari 55% maka mahasiswa tersebut diwajibkan mengulang keseluruhan rotasi klinik selama masa stase rotasi bagian yang mengulang dan diikuti ujian perbaikan.
3. Mahasiswa dinyatakan **"DITUNDA"** apabila perilakunya dinilai cacat*(unsufficient professional behaviour).* Mahasiswa yang bersangkutan oleh Kepala bagian akan dirujuk ke Unit Bioetika FK UISU. Mahasiswa masih dapat melanjutkan rotasi klinik siklus berikutnya dengan pengawasan ketat dari unit Bioetika dan pembimbing klinik di bagian tempat mahasiswa bersangkutan menjalani rotasi. Nilai akandikeluarkan pada yudisium fakultas setelah perilaku mahasiswa yang bersangkutan dinilai tanpa cacat *(sufficient professional behaviour).*
4. Apabila mahasiswa melakukan pelanggaran berat sebagaimana yang tercantum dalam buku kode etik mahasiswa UISU maka mahasiswa diserahkan kepada Dekanat untuk diambil keputusan **skorsing** atau **dinyatakan drop out.** Mahasiswa yang dinyatakan skorsing maka harus mengulang keseluruhan rotasi klinik selama masa stase rotasibagian yang mengulang dan diikuti ujian perbaikan.

Kasus Anestesia : Setiap mahasiswa memeriksa satu pasien yang akan dilakukan operasi dan membuat status pasien ujian lengkap berupa laporan anestesia, durante anestesia dan post anestesia.

Evaluasi Program Pendidikan

a. Target mahasiswa yang mencapai nilai B = 90%
b. Perubahan jadwal kurang dari 10%
c. Kehadiran narasumber/tutor di masing-masing sesi tepat waktu 80-90%
d. Kehadiran masing-masing mahasiswa selama modul adalah minimal 90%
e. Kriteria kelulusan dan nilai dalam Evaluasi Hasil Pembelajaran merujuk pada peraturan yang berlaku

Referensi

1. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Jakarta, 2012.
2. Butterworth JF, Mackey DC, Wasnick JD. Morgan and Mikhail's Clinical Anesthesiology 5th Edition. McGraw-Hill, 2012.
3. Mansjoer A, Triyanti K, Syafitri R, Wardhani WI, Setiowulan W. Intubasi Trakea, dalam: Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga Jilid 2. Jakarta: Media Aesculapius, 2009.
4. Latief SA, Suryadi KA, Dahlan MR. Petunjuk Praktis Anestesiologi. Jakarta: FK UI, 2001.

Lampiran : Peraturan & Tata Tertib Umum Untuk Mahasiswa

Tugas / Kegiatan Mahasiswa

1. Melakukan pemeriksaan pasien rawat jalan (di poliklinik).
2. Melakukan pemeriksaan dan membuat status pasien baru rawat inap.
3. Melakukan follow up pasien rawat inap (ikut visite dokter).
4. Pemeriksaan atau tindakan sesuai kompetensi di tiap state.
5. Melaksanakan tugas jaga dengan membuat laporan jaga.
6. Mempersentasikan journal reading.
7. Mengikuti journal reading.
8. Membuat persentasi kasus.
9. Mengikuti persentasi kasus.
10. Mengikuti bedside teaching.
11. Mengikuti visite dokter.
12. Mengikuti ujian.

VIII. Syarat Mengikuti Ujian Akhir

a. Absensi kehadiran ≥ 80%
b. Sudah menyelesaikan Pre Test dan Mid test
c. Melaksanakan kegiatan ilmiah :

1. Presentasi journal reading
2. Presentasi kasus
3. Bedside teaching
    - Melaksanakan tugas / kegiatan klinik
    -

EVALUASI AKHIR

Lembar Penilaian Anesthesia (LPA)

a. Attitude

Attitude	**Minggu 1**	**Minggu 2**	**Minggu 3**	**Minggu 4**	**Total**
Terhadap penderita					**20**
Terhadap pembimbing					**20**
Terhadap rekan kerja					**20**
Jumlah					**60**

Catatan:

- Penilaian dilakukan setiap minggu, pada akhir minggu berjalan.
- Rentang nilai 1-5.
- Adapun bobot penilaian attitude ini adalah sebesar 15 %, dengan kriteria:

Baik : Nilai 15
Cukup : Nilai 10
Kurang : Nilai 5

Komponen penilaian *attitude* terhadap penderita:
1. Menghormati penderita dan keluarganya.
2. Menunjukkan itikad baik kepada penderita.
3. Menjaga kerahasiaan catatan medik.

Komponen penilaian attitude terhadap pembimbing:

1. Melaporkan diri terhadap pembimbing pada kesempatan pertama.
2. Melaporkan awal dan akhir kegiatan harian.
3. Melaksanakan setiap tugas yang diberikan dengan sebaik-baiknya.

4. Berlaku sopan dan santun.

Komponen penilaian *attitude* terhadap rekan kerja:

1. Menunjukkan kerjasama antar sesama dokter muda.
2. Menunjukkan kerjasama dengan paramedis.
3. Menunjukkan kerjasama dengan rekan kerja lainnya (tenaga administrasi, *cleaning service*, dll).
4. Menunjukkan rasa tanggung jawab terhadap lingkungan kerja (pemeliharaan barang-barang inventaris, dll).

b. Psikomotor

Psikomotor	**Minggu 1**	**Minggu 2**	**Minggu 3**	**Minggu 4**	
Preoperative visit*					**20**
Kerja di ruang OK**					**20**
Ruang ICU**					**10**
Ruang pemulihan**					**10**
Lain-lain (Tulisan ilmiah/penelitian kecil/*journal reading*)*					**20**
Jumlah					**80**

Catatan:

• Penilaian dilakukan setiap minggu, pada akhir minggu berjalan.
• Rentang nilai: * 1 – 5, ** 1 - 2,5
• Adapun bobot penilaian psikomotor ini adalah sebesar 15%.

Komponen evaluasi penderita (preoperative visit):

1. Evaluasi penderita:
    a. Anamnesis.
    b. Pemeriksaan Fisik.
    c. Review obat-obatan.
    d. Review pemeriksaan penunjang.
    e. Melengkapi pemeriksaan.
2. Diagnosa penderita berdasarkan klasifikasi ASA.
3. Pemilihan obat-obat pramedikasi.
4. Optimalisasi penderita.
5. Memberikan penjelasan kepada penderita (*inform consent*).
6. Perencanaan tindakan anesthesia.

Komponen penilaian di kamar operasi:

1. Persiapan di kamar operasi:
    a. Penderita.
    b. Alat.
    c. Obat.
2. Induksi
3. Airway management*:*
    a. Kedalaman anesthesia.
    b. Hemodinamik.

c. Keseimbangan cairan.
d. Relaksasi otot.

4. Pemantauan penderita
5. Pemeliharaan anesthesia.
6. Pengakhiran anesthesia (ekstubasi).

Komponen penilaian di ruang pemulihan:

1. Pemantauan penderita (*Aldrete Score*).
2. Pemindahan penderita.

Komponen penilaian di ICU:

1. Pemantauan penderita.
2. Tindakan khusus.